



## VÍDEO EDUCATIVO SOBRE A QUIMIOTERAPIA ONCOLÓGICA: TECNOLOGIA NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Luana Amaral Mortola\*  
Rosani Manfrin Muniz\*\*  
Daniela Habekost Cardoso\*\*\*  
Norlai Alves Azevedo\*\*\*\*  
Aline da Costa Viegas\*\*\*\*\*  
Clarice de Medeiros Carnière\*\*\*\*\*

### RESUMO

**Objetivo:** Descrever as etapas de construção de um vídeo educativo para pacientes em tratamento quimioterápico. **Método:** Estudo do tipo desenvolvimento de tecnologia educativa realizado em um serviço de oncologia de um hospital de ensino no sul do Rio Grande Sul. A construção do material ocorreu no período de março de 2016 a abril de 2017, e contou com a participação de profissionais especializados do serviço de oncologia considerados no estudo como juízes especialistas. Foi desenvolvido por meio de quatro etapas: revisão da literatura, análise dos dados coletados e construção do roteiro, avaliação do roteiro pelos juízes e edição audiovisual. **Resultados:** Os resultados compreendem a descrição do roteiro e o conteúdo do vídeo como uma proposta de educação em saúde para os pacientes em tratamento quimioterápico. **Conclusão:** O Vídeo Educativo constitui-se em uma importante ferramenta de educação em saúde para as pessoas em quimioterapia, podendo ser utilizado principalmente na consulta de enfermagem, momento no qual se deve priorizar o acolhimento com intuito de minimizar os efeitos colaterais e favorecer a adesão ao tratamento.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Doença crônica. Neoplasias. Recursos audiovisuais. Educação em saúde.

### INTRODUÇÃO

O câncer é uma doença crônica não transmissível (DCNT) que, nas últimas décadas, adquiriu uma dimensão considerável, tornando-se um problema de saúde pública mundial<sup>(1)</sup>. Segundo a estimativa do relatório mundial do câncer da Organização Mundial da Saúde de 2020, o número de caso novos de neoplasias pode aumentar de 18,1 milhões em 2018 para 29,4 milhões em 2040<sup>(2)</sup>.

Dentre os tratamentos disponíveis para a doença, a quimioterapia está entre os tipos mais utilizados, sendo uma terapêutica sistêmica que torna possível a cura de alguns tumores. Para os pacientes ela pode representar uma boa terapêutica no intuito de buscar a recuperação da saúde. Em contrapartida, também é considerada um tratamento difícil em decorrência dos efeitos colaterais que podem interferir no cotidiano<sup>(3)</sup>.

Os efeitos colaterais da quimioterapia são repletos de significados, de medos e estigmas, pois estão diretamente associados à dor e ao sofrimento<sup>(4)</sup>. Esses efeitos resultam em mudanças na vida da pessoa e, inúmeras vezes, ela desconhece as finalidades do tratamento e o quanto ele influencia nas dimensões física, psicológica e social, e o que poderia fazer para diminuir-los. Nesse sentido, ter conhecimento do que poderá acontecer pode ser um aliado na minimização das adversidades, do medo e da frustração em relação à terapêutica<sup>(5)</sup>.

O esclarecimento sobre os procedimentos diagnósticos, preventivos e terapêuticos constitui um direito da pessoa, bem como de ser informada sobre a natureza, duração do tratamento, seus benefícios e efeitos colaterais, assim como das possíveis alterações físicas, psicológicas, econômicas e sociais. A consulta de enfermagem é oportuna para a educação em saúde e o

\*Enfermeira. Mestre em Ciências. Email: lumortola92@gmail.com. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-8919-3969>.

\*\*Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). E-mail: romaniz@terra.com.br. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-5642-7842>.

\*\*\*Enfermeira. Doutora em Ciências. Enfermeira da prefeitura Municipal de Pelotas. Email: danielahabekost@yahoo.com.br. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-2226-1805>.

\*\*\*\*Enfermeira. Doutora em Medicina e Ciências da Saúde. Professora da Faculdade de Enfermagem da UFPEL. Email: norlaiufpel@yahoo.com.br. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-9889-4943>.

\*\*\*\*\*Enfermeira. Doutora em Ciências. Enfermeira do Hospital Escola da UFPEL/EBSERH. E-mail: alinecviegas@hotmail.com. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-6134-0496>.

\*\*\*\*\*Enfermeira. Mestre em Ciências. Professora na Faculdade de Enfermagem da Universidade Anhangüera. Email: claricecarniere39@hotmail.com. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-5091-331X>.

estabelecimento de orientações, que devem englobar ações de prevenção e diminuição dos efeitos colaterais em decorrência do tratamento oncológico, além disso, é possível a transmissão de conhecimentos em relação à doença e cuidados gerais<sup>(6)</sup>.

Destaca-se a função educativa dentre as facetas do cuidar do enfermeiro, por meio da promoção de orientações e auxílio na superação dos obstáculos enfrentados pela pessoa em tratamento, visando à sua valorização, sua individualidade, suas crenças e sua forma de estar e se relacionar com o mundo<sup>(7)</sup>. Ressalta-se a importância de atentar para o resgate de práticas de educação em saúde, as quais contemplem também ações preventivas, não só curativas e centradas nos casos agudos<sup>(8)</sup>.

A educação em saúde apoia-se em ações ou recursos de informação, educação e comunicação, podendo envolver materiais elaborados que têm como finalidade auxiliar no entendimento de orientações relacionadas ao processo terapêutico, aos cuidados realizados pelos profissionais e, principalmente, ao autocuidado. Dentre os instrumentos utilizados, destaca-se o Vídeo Educativo (VE) como recurso didático, tecnológico e disseminador de conhecimentos, o qual pode ser usado como estratégia para a formação da consciência crítica e como forma de promoção da saúde<sup>(9)</sup>. Os meios de comunicação, principalmente o audiovisual, desenvolvem formas sofisticadas e multidimensionais de comunicação sensorial, emocional e racional, superpondo linguagens e mensagens que facilitam a interação com o público<sup>(10)</sup>.

Sendo assim, entende-se que o VE proporciona à pessoa a capacidade de compreender as informações oriundas dessa tecnologia educativa<sup>(9)</sup>. Acredita-se que a utilização de tais materiais como estratégias e instrumentos de apoio terapêutico possa promover conhecimento sobre a doença, o tratamento, seus efeitos adversos e como minimizá-los, melhorando, assim, a qualidade de vida e o autocuidado dos pacientes submetidos à quimioterapia<sup>(10)</sup>.

Frente ao exposto, tendo em vista a importância da temática sobre o uso da informação como ferramenta para a promoção do autocuidado da pessoa com câncer em quimioterapia, a questão norteadora para a

realização deste estudo foi: Como desenvolver um vídeo educativo contendo informações para pacientes em tratamento quimioterápico? Assim, este estudo tem como objetivo descrever as etapas de construção de um vídeo educativo para pacientes em tratamento quimioterápico.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo de desenvolvimento de tecnologia educativa<sup>(11)</sup>, no qual foi elaborado um VE com o propósito de ser uma ferramenta para auxiliar nas ações educativas sobre o tratamento quimioterápico. O local do estudo foi o Serviço de Oncologia de um hospital de ensino de uma universidade federal localizada no extremo sul do Rio Grande do Sul, que atende pacientes com câncer em quimioterapia exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A construção do VE ocorreu no período de março de 2016 a abril de 2017, e contou com a participação de profissionais deste serviço, considerados no estudo como juízes especialistas. Seu desenvolvimento se deu por meio de quatro etapas: revisão da literatura, análise dos dados coletados e construção do roteiro, validação do roteiro pelos juízes especialistas e edição audiovisual<sup>(10)</sup>.

Primeiramente, foi realizada uma revisão na literatura com intuito de explorar estudos que abordassem o tema da quimioterapia antineoplásica e recursos audiovisuais como ferramenta facilitadora da educação em saúde. A busca dos dados foi realizada no *site* do Ministério da Saúde e do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), e nas bases de dados Publicações Médicas (PubMed) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). As palavras-chave utilizadas foram: quimioterapia e cuidado em saúde e recursos audiovisuais. E os critérios de inclusão: artigos e livros completos disponíveis em inglês, português e espanhol e produzidos nos últimos 10 anos, que abordassem o tema da quimioterapia antineoplásica e recursos audiovisuais como ferramenta de educação em saúde, com enfoque no cuidado ao paciente e em tratamento quimioterápico oncológico. Os critérios de exclusão foram: artigos sobre tecnologias educativas que abordassem diagnóstico oncológico, tratamento radioterápico e outros tratamentos oncológicos e abordagem

técnica sobre a quimioterapia.

Primeiramente, foram selecionados 19 artigos e, após a leitura dos mesmos, restaram quatro artigos, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Destes, surgiram três temáticas importantes para o desenvolvimento do roteiro do vídeo educativo. A primeira é relacionada às informações técnicas e empíricas que devem compor o vídeo, as quais estão centradas no tratamento quimioterápico e nos cuidados relacionados ao tratamento; a segunda trata do processo de validação do roteiro; e a terceira é o processo de desenvolvimento do vídeo.

Para construir o conteúdo do roteiro foram utilizadas publicações oriundas do *site* do Ministério da Saúde e do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Posterior ao seu desenvolvimento, o roteiro foi validado por: um médico oncologista, um médico clínico geral, três enfermeiras, uma nutricionista, uma psicóloga, uma assistente social, uma cirurgiã-dentista e um profissional do audiovisual. Esses profissionais foram considerados juízes especialistas, pois atendem a pelo menos um dos seguintes critérios: ter conhecimento e prática na atenção oncológica; especialização na área; experiência profissional mínima de um ano na temática; monografia, dissertação, tese ou artigos publicados nos últimos cinco anos na temática.

Os especialistas foram convidados pessoalmente a participar do estudo, sendo realizado o esclarecimento do objetivo e da importância da sua contribuição. Após aceitarem participar da pesquisa, foram marcadas a data e local para a validação do roteiro. O processo de validação foi realizado em uma sala reservada no serviço de oncologia do referido hospital e, após todos estarem no local, foram acomodados, de maneira confortável, sendo disponibilizadas cadeiras e mesas. Posteriormente foram entregues o roteiro, o instrumento de validação e canetas. A validação teve duração de no mínimo 30 minutos e no máximo duas horas.

O instrumento utilizado foi um questionário, organizado conforme a escala de Likert, dividido em três blocos: a) objetivos (correspondentes aos propósitos, metas e fins; b) estrutura e apresentação (referiu-se à forma de apresentar as orientações); c) relevância (referiu-se às características que avaliaram o grau de significação da tecnologia). Os juízes especialistas responderam o questionário,

considerando as pontuações adotadas para julgamento do roteiro (1, 2, 3 ou 4), e seguiram uma escala contendo quatro graus de valoração: totalmente adequada (TA), adequada (A), parcialmente adequada (PA), inadequada<sup>(10)</sup>. Para a análise quantitativa da validação dos juízes foi calculada a adequação da representação comportamental dos itens. Na análise das respostas dos juízes especialistas, verificou-se a valoração que obteve a maioria das respostas. A análise foi realizada primeiramente com o total de respostas aos três blocos, em seguida, foi feita a análise do total de respostas de cada bloco, salientando-se os respectivos destaques. Quanto à avaliação dos juízes, constatou-se um valor de concordância maior que 70% de adequação do roteiro<sup>(10)</sup>.

Obtendo-se uma validação positiva do roteiro, foi possível aperfeiçoá-lo e construir o vídeo educativo com o apoio de um estúdio especializado que aceitou a proposta de auxiliar no processo de produção, gravação e edição do VE, constituindo a quarta e última etapa desta pesquisa. O projeto foi submetido à Plataforma Brasil e encaminhado a um Comitê de Ética em Pesquisa, obtendo a aprovação com o Parecer de número 1.891.285, de acordo com a Resolução 466/12.

## RESULTADOS

Apresentam-se duas etapas, a saber: descrição do roteiro do Vídeo Educativo; e desenvolvendo o vídeo na prática: proposta de educação em saúde para os pacientes em tratamento quimioterápico.

### Descrição do roteiro do Vídeo Educativo

Inicialmente apresentou-se o possível itinerário do paciente no dia da aplicação da quimioterapia: neste momento a enfermeira do VE dá boas-vindas ao paciente e sua família e faz uma apresentação do ambiente e do serviço, desde a recepção até a unidade de infusão do quimioterápico, assim como dos profissionais que atuam no serviço, e qual a rotina que ele irá seguir no dia do tratamento. Ainda, enfatiza-se a importância de realizar consultas e exames necessários para avaliar a condição de saúde. No momento subsequente, foram abordados a quimioterapia e seus efeitos colaterais, as diferentes formas de apresentação e vias de administração e o tempo de infusão das drogas

antineoplásicas, sendo esclarecido que quimioterápicos administrados por via endovenosa possuem cores variadas, e que esta particularidade não determina a efetividade do tratamento. Também se pontua a possível ocorrência de efeitos adversos, tais como náuseas e vômitos, disgeusia, inapetência, mucosite e o risco de infecção decorrentes da neutropenia.

Além do mais, explanou-se sobre os cuidados que poderiam ser realizados para o controle dos efeitos colaterais, expondo sobre a necessidade de uma dieta e ingestão hídrica adequadas. Em relação às atividades físicas e laborais, menciona-se que não há indicação para que sejam interrompidas, somente se o paciente não tiver condições físicas para mantê-las. Também foram orientados cuidados com a higiene oral.

A alopecia foi abordada como um episódio que poderá ocorrer, mas que é temporário, e o que pode ser feito para diminuir as alterações da autoimagem, como o uso de lenços, chapéus e perucas. As questões relacionadas à vida sexual e reprodutiva também foram referenciadas no VE, esclarecendo sobre a necessidade e razões do uso de métodos contraceptivos.

Os cuidados que devem ser realizados nos dias de aplicação da quimioterapia foram mencionados, por exemplo, como o paciente deveria proceder no momento da infusão e a necessidade de comunicar à equipe de enfermagem caso notasse alterações no local em que o quimioterápico está sendo administrado, como edema ou dor. Outrossim, cuidados específicos para o dia da aplicação da quimioterapia, como fazer refeição leve e ingestão

hídrica abundante, além da imobilidade do membro em que for instalado o acesso venoso durante a infusão dos quimioterápicos.

Por fim, foram ressaltados os sintomas que merecem cuidados imediatos, como: hipertermia, dispnéia, incontinência urinária, alterações visuais, algia de localização ou intensidade anormal e hemorragias. Foi pontuado sobre a possibilidade de procurar a equipe de saúde, caso o paciente e a família sintam necessidade de serem ouvidos ou para esclarecer dúvidas. O roteiro proposto para o VE seguiu uma linguagem acessível à compreensão do público-alvo.

### Desenvolvendo o vídeo na prática: proposta de educação em saúde para os pacientes em tratamento quimioterápico

Com o roteiro validado, deu-se início à edição do VE. Para tanto, houve uma reunião com os profissionais do estúdio, na qual foram discutidas as formas de apresentação do vídeo. Assim, foi realizada a etapa de gravação do áudio no estúdio de gravação, a voz utilizada nas gravações foi da própria autora do estudo. Além disso, ela tirou fotografias do serviço de oncologia, tais como: da sala de espera, recepção, consultórios, salas de aplicação da quimioterapia, ambulatórios, farmácia e posto de enfermagem; e fotografias dos quimioterápicos, com suas particularidades (cores e formas de administração), e representações dos efeitos colaterais e dos cuidados necessários para o controle deles. Com isso, foi possível construir o itinerário terapêutico para aplicação de quimioterapia.



**Figura 1.** Exemplo ilustrativo do Vídeo educativo sobre o tratamento quimioterápico

**Fonte:** Mortola LA, Reult Art Produções

Esse material foi encaminhado ao estúdio que construiu a animação para a composição e edição final. A confecção da mídia digital foi realizada com o recurso *Adobe Premiere*. Assim, o VE foi apresentado, sendo composto por imagens, legendas, áudios e uma animação que apresentou o conteúdo aos pacientes em tratamento quimioterápico.

## DISCUSSÃO

O diagnóstico de câncer tem significativo impacto na vida das pessoas acometidas pela doença, associado às adversidades que podem ocorrer devido à quimioterapia, contexto que desencadeia sentimentos negativos, pois, apesar de ser uma das formas de buscar a cura da doença e/ou aumentar a sobrevida, tem a possibilidade de ocasionar temores face aos efeitos colaterais<sup>(12)</sup>. Corroborando, em uma pesquisa desenvolvida em dois centros de oncologia em São Paulo foi evidenciado que a maioria dos pacientes oncológicos (76,97%) mencionou efeitos colaterais físicos como náusea, vômito, dor, fadiga, dentre outros, além da irritabilidade e da ansiedade<sup>13</sup>, o que pode estar atrelado ao diagnóstico da doença oncológica, mas também à terapêutica antineoplásica.

Nessa perspectiva, é preciso discutir aspectos importantes sobre a quimioterapia e, uma vez que existem mitos e medos sobre o tratamento e, quando se orienta, podem ser desfeitos esses medos que assombram pessoas não familiarizadas com o assunto. Portanto, torna-se requisito básico que a pessoa receba orientações que abordem a quimioterapia como um tratamento sistêmico, o qual utiliza drogas que atuam no metabolismo celular e comumente têm efeitos colaterais indesejáveis, mas que há avanços e pesquisas na área para diminuí-los<sup>(14)</sup>.

O paciente tem direito a receber informações em relação à doença oncológica e à terapia antineoplásica, incluindo efeitos físicos e psicológicos, reações adversas, riscos e benefícios. Além disso, entende-se que é essencial ter atenção ao conteúdo transmitido, e também ao modo como se dá a transmissão desse conhecimento<sup>(15)</sup>. Outrossim, é necessário estimular o autocuidado dos pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico, com envolvimento nas decisões sobre sua condição de saúde/doença, por meio de participação ativa no

que tange às escolhas terapêuticas, maneira de viver e hábitos cotidianos, a fim de que tenham gerência sobre seu viver, com apoio dos profissionais da saúde, em especial, os enfermeiros<sup>(16)</sup>.

No atendimento ao paciente oncológico destaca-se o cuidado holístico, a partir da criação de vínculo entre o profissional que presta a assistência e o paciente e sua família, onde é possível revelar os sentimentos e expectativas, além das questões físicas, com o intuito de minimizar o sofrimento biopsicossocial<sup>(17)</sup>.

As orientações realizadas antes das primeiras aplicações da quimioterapia são mais eficazes em relação à redução de efeitos colaterais. Pensando neste aspecto, a educação em saúde pode ser uma aliada nessas ações, tendo como ferramenta nesse processo os recursos de informação audiovisual como o VE, importante recurso didático e tecnológico, disseminador de conhecimentos, o qual pode ser utilizado como estratégia para a promoção da saúde<sup>(9)</sup>.

Os profissionais da saúde estão investindo cada vez mais no desenvolvimento de tecnologias orientadas pela teoria de autoeficácia, que se resume na convicção de que se pode executar com sucesso o comportamento necessário para produzir o resultado desejado. Intervenções educativas propiciam a quebra da relação vertical que, tradicionalmente, existe entre os profissionais e os pacientes<sup>(18)</sup>.

Não se pode negar a importância do trabalho pedagógico e, por conseguinte, humanizado, desenvolvido também no ambiente hospitalar. As atividades educativas com práticas pedagógicas interdisciplinares, as quais se utilizam de diferentes meios e recursos, são uma experiência rica e desafiadora nesse campo, exigindo do profissional que lá atua uma formação mais humana e consciente do papel social que exerce<sup>(19)</sup>.

As estratégias audiovisuais, como vídeos, são capazes de desenvolver atitudes perceptivas e facilitar a construção do conhecimento, sobretudo, por se tratar de um material educativo com recursos visuais e auditivos, que estimulam constantemente a imaginação e servem como mediador do aprendizado<sup>(20)</sup>.

Os VEs transformam a informação onipresente, universal e polivalente, porque despertam a curiosidade em públicos de diferentes classes sociais ou níveis educacionais,

pertencentes a comunidades urbanas ou rurais. Ainda, ensinam, discutem, divulgam informações, influenciam, emocionam, transformam realidades, uma vez que as palavras escritas em livros, folhetos e manuais permanecem de forma parcial na memória, porém uma imagem pode ficar de forma integral quase que eternamente<sup>(21)</sup>.

Embora o VE seja uma importante estratégia de promoção da saúde, sendo utilizado principalmente nos países desenvolvidos, ainda há escassos estudos que evidenciam seu desenvolvimento e uso por profissionais da saúde. Nessa linha de pensamento, considera-se necessárias a padronização e divulgação dos materiais educativos sobre a quimioterapia, sendo o VE uma relevante ferramenta de apoio para essa atividade de educação em saúde<sup>(22)</sup>.

## CONCLUSÃO

A educação em saúde permeia o trabalho da enfermagem, bem como dos profissionais da saúde, e pode proporcionar à pessoa assistida a preservação e melhora na qualidade de vida. Desta forma, é necessário promover o desenvolvimento e utilização de materiais educativos que abordem as orientações antes e durante as aplicações da quimioterapia. Essas ações podem ser eficazes em relação à redução de efeitos colaterais e à adesão ao tratamento. Quando devidamente elaborado e embasado, o

VE pode transformar-se em uma importante ferramenta de educação em saúde, podendo ser utilizado, principalmente, na consulta de enfermagem, momento no qual se deve priorizar também o acolhimento.

Ademais, o VE direcionado à orientação sobre a quimioterapia poderá ampliar o conhecimento das pessoas com câncer, contribuindo para que elas identifiquem práticas que evitem ou minimizem os efeitos colaterais e também reduzam a ansiedade diante do desconhecido que envolve o processo de adoecer e depender do tratamento quimioterápico. Além disso, esse recurso tem como potencialidade incentivar a autonomia e o autocuidado, assim como de aproximar o paciente com a equipe de saúde de forma interativa.

Porém, destaca-se a escassez de estudos que abordem a quimioterapia e as forma de prevenção de seus efeitos colaterais, o que dificulta a possibilidade de desenvolver materiais educativos padronizados, o que corrobora na mitificação do câncer e do seu processo terapêutico. Espera-se que com este estudo novas iniciativas de implementar as tecnologias em saúde, com destaque para o VE, sejam utilizadas nas práticas de cuidado de enfermeiros e de outros profissionais da saúde, facilitando a comunicação com os pacientes para a utilização de práticas de cuidado oriundas das orientações prestadas.

---

## EDUCATIONAL VIDEO ON ONCOLOGICAL CHEMOTHERAPY: TECHNOLOGY IN HEALTH EDUCATION

### ABSTRACT

**Objective:** to describe the stages of creating an educational video for patients undergoing chemotherapy. Method: a study of the development of educational technology carried out in an oncology service of a teaching hospital in the south of Rio Grande Sul. The creation of the material took place from March 2016 to April 2017, with the help of specialized professionals from the oncology service considered in the study as expert judges. It was created through four stages: literature review, analysis of the data collected and creation of the script, validation of the script by expert judges and audiovisual editing. **Results:** they comprise the description of the script and the content of the video as a proposal for health education for patients undergoing chemotherapy. **Conclusion:** the Educational Video is an important health education tool for people undergoing chemotherapy, and it can be used especially in nursing consultations, a moment in which embracement must be prioritized to minimize side effects and favor treatment adherence.

**Keywords:** Nursing. Chronic disease. Neoplasms. Audiovisual aids. Health education.

---

## VÍDEO EDUCATIVO SOBRE LA QUIMIOTERAPIA ONCOLÓGICA: TECNOLOGÍA EN LA EDUCACIÓN EN SALUD

### RESUMEN

**Objetivo:** describir las etapas de construcción de un vídeo educativo para pacientes en tratamiento quimioterapéutico. **Método:** estudio del tipo desarrollo de tecnología educativa realizado en un servicio de oncología de un hospital escuela en el sur de Rio Grande Sul-Brasil. La construcción del material ocurrió en el período de marzo de 2016 a abril de 2017, en el que participaron profesionales especialistas del servicio de oncología considerados en el estudio como

jueces especialistas. Fue desarrollado por medio de cuatro etapas: revisión de la literatura, análisis de los datos recolectados y construcción del guion, evaluación del guion por los jueces y edición audiovisual. **Resultados:** comprenden la descripción del guion y el contenido del vídeo como una propuesta de educación en salud para los pacientes en tratamiento quimioterapéutico. **Conclusión:** el Vídeo Educativo se constituye en una importante herramienta de educación en salud para las personas en quimioterapia, por lo que pueden utilizar principalmente en la consulta de enfermería, momento al cual se debe primar la acogida a fin de minimizar los efectos colaterales y favorecer la adhesión al tratamiento.

**Palabras clave:** Enfermería. Enfermedad crónica. Neoplasias. Recursos audiovisuales. Educación en salud.

## REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Estimativa 2020: Incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2019, 122p.
2. World Health Organization (WHO). World Cancer Report 2020: setting priorities, investing wisely and providing care for all. Geneva: WHO; 2020, 159p.
3. Wakiuchi J, Marcon SS, Oliveira DC, Sales CA. Chemotherapy under the perspective of the person with cancer: a structural analysis. *Texto Contexto Enferm.* 2019; 28(1): e20180025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0025>.
4. Furtado HMS, Rodrigues SC, Ferreira CB, Lima TF. Repercussões do diagnóstico de câncer de mama feminino para diferentes faixas etárias. *Ciência & Saúde.* 2016; 9(1): e 8-14. DOI: <https://doi.org/10.15448/1983-652X.2016.1.21813>.
5. Andrade V, Sawada NO, Barichello E. Quality of life in hematologic oncology patients undergoing chemotherapy. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2013; 47 (2): 355-361. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342013000200012>.
6. Salvador C, Viana E, Dorow PF, Flôr RC, Borges LM, Rodrigues PM. Care of oncological nursing in radiotherapy. *Rev enferm UFPE on line.* 2019; 13(4): e 1071-1080. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i04a238443p1071-1080-2019>.
7. Coelho, MMF, Miranda KCL. Educação para emancipação dos sujeitos: reflexões sobre a prática educativa de enfermeiros. *Rev Enferm Cent-Oeste Min.* 2015; 5(2): 1714-1721. DOI: <https://doi.org/10.19175/recom.v0i0.499>.
8. Silva CT, Terra MG, Kruse MHL, Camponogara S, Xavier MS. Multi-professional residency as an intercessor for continuing education in health. *Texto Contexto Enferm.* 2016; 25(1): e2760014. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-0707201600002760014>.
9. Moreira CB, Bernardo EBR, Catunda HLO, Aquino PS, Santos MCL, Fernandes AFC. Construção de um vídeo educativo sobre detecção precoce do câncer de mama. *Rev. Bras. Cancerol.* 2013; 59(3): 401-407. DOI: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2013v59n3.505>.
10. Razera APR, Buetto LS, Lenza NFB, Sonobe HM. Video educational: teaching-learning strategy for patients chemotherapy treatment. *Ciênc., Cuid. Saúde.* 2014; 13(1): 173-178. DOI: <https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v13i1.19659>.
11. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2018.
12. Machado MX, Soares DA, Oliveira SB. Significados do câncer de mama para mulheres no contexto do tratamento quimioterápico. *Physis.* 2017; 27(3): 433-451. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312017000300004>.
13. Nicolussi AC, Sawada NO, Cardozo FMC, Paula JM. Relaxation with guided imagery and depression in patients with cancer undergoing chemotherapy. *Cogitare Enferm.* 2016; 21(4): 01-10. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i4.48208>.
14. Hassani Y, Hochart C, Hassani L, Taillibert S, Xuan K, Bellanger A. Monitoring and evaluation tools for irinotecan and bevacizumab in glioblastoma: from prescription to patient's information. *Bull. Cancer.* 2012; 99(5): 513-520. DOI: [10.1684/bdc.2012.1573](https://doi.org/10.1684/bdc.2012.1573).
15. Soares LSB, Polejack L. Comunicação em saúde: percepção dos usuários em um serviço de oncologia. *Ciência & Saúde.* 2016; 9(1): 30-37. DOI: <https://doi.org/10.15448/1983-652X.2016.1.22448>.
16. Cordeiro VS, Berardinelli LMM, Santos RS. Chemotherapy in patients with lung cancer: a look on nursing care. *Rev enferm UFPE on line.* 2018; 12(10): 2854-2863. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i10a234745p2854-2863-2018>.
17. Zieger MLPS, Bortoli CFC, Prates LA. Sentimentos e expectativas de mulheres após diagnóstico de câncer de mama. *Espac Saúde.* 2016; 17(1): 107-112. DOI: [DOI 10.5433/15177130-2016v17n1p107](https://doi.org/10.5433/15177130-2016v17n1p107).
18. Oliveira SC, Lopes MVO, Fernandes AFC. Development and validation of an educational booklet for healthy eating during pregnancy. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2014; 22(4): 611-620. DOI: [10.1590/0104-1169.3313.2459](https://doi.org/10.1590/0104-1169.3313.2459).
19. Teixeira RAG, Silva LKPS, Teixeira USC, Souza MJ. Educação inclusiva: atendimento educacional em um hospital de tratamento ao câncer em Goiás. *Revista EDaPECI.* 2016; 16(3): 427-441. DOI: <https://doi.org/10.29276/redapeci.2016.16.35960.427-441>.
20. Osther K, Killoran P, Shegog R, Bruera E. Death in the digital age: a systematic review of information and communication Technologies in end-of-life care. *J Palliat Med.* 2016; 19(4): 408-420. DOI: [10.1089/jpm.2015.0341](https://doi.org/10.1089/jpm.2015.0341).
21. Kvedar J, Coye MJ, Everett W. Connected health: a review of technologies and strategies to improve patient care with telemedicine and telehealth. *Health aff.* 2014; 33(2): 194-199. DOI: <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2013.0992>.
22. Prescott LS, Dickens AS, Guerra SL, Tanha JM, Phillips DG, Patel KT, et al. Fighting cancer together: development and implementation of shared medical appointments to standardize and improve chemotherapy education. *Gynecol. oncol.* 2016; 140(1): 114-119. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2015.11.006>.

**Endereço para correspondência:** Luana Amaral Mortola. Rua Gonçalves Chaves, 3459 apto 401. CEP: 96015-560. Pelotas, RS, Brasil. Email: [lumortola92@gmail.com](mailto:lumortola92@gmail.com)

**Data de recebimento:** 15/12/2019

**Data de aprovação:** 21/02/2021